

Complicaciones de la canulación arterial

- Vaso espasmo que causa palidez intensa en una extremidad inferior o una nalga. Si no hay mejoría, se debe retirar el catéter.
- Perforación vascular: requiere intervención quirúrgica.
- La trombosis y los accidentes embólicos son riesgos potenciales.
- El sangrado debido a la perforación vascular, desconexiones accidentales, salida accidental del catéter, rotura del catéter puede llevar a la necesidad de transfusiones.
- La infección y la enterocolitis necrotizante suelen requerir la extracción del catéter.
- Se puede desarrollar presión arterial alta si la punta del catéter está cerca del origen de la arteria renal.
- Complicaciones más raras: perforación peritoneal, hipoglucemia cuando el catéter se sitúa en dirección opuesta al eje celíaco, falso aneurisma, embolia gaseosa, parálisis del nervio ciático y corte de un onfalocelo.



RECOMENDACIONES

1. Verifique la integridad del envase.
2. Verifique las fechas de esterilización y vencimiento, no lo use después de la fecha de vencimiento.
3. Conservar el producto en un lugar fresco, protegido del sol.
4. Respete la distancia marcada en el catéter para cada caso.

EL FABRICANTE RECOMIENDA EL TIEMPO MÁXIMO DE ESTANCIA DEL PRODUCTO DE 7 (SIETE) DÍAS Y SUGIERE EL REEMPLAZO CADA 05 (CINCO) DÍAS.

STERILE EO

Esterilizado por óxido de etileno.



Prohibido reprocessar, estéril y apirógeno

Este producto no se puede volver a esterilizar ni reutilizar, ya que puede dañar el producto y/o poner en riesgo la salud del paciente.

ENVASE

Sobre pouch, con papel apto para esterilización ETO, con impresiones de características, lote de producción y etiqueta requeridos por la autoridad sanitaria competente.

DESECHO

Después de su uso, deseche todos los materiales usados en un lugar apropiado para materiales potencialmente contaminados.

Efectos colaterales

Siempre que se utilice de acuerdo con las instrucciones de uso, no presenta efectos secundarios, sin embargo en este documento se describen las posibles contraindicaciones, precauciones, advertencias y complicaciones de la canulación venosa.

Resp. Técnica - Dra. Josimara S. A. Possidonio – CRF - SP 54659

REG ANVISA: 80423540023



GABISA MEDICAL INTERNATIONAL SA

Rua Tapiraí, 39 – Comp. 51/63/75 – Jardim Leocádia

CEP 18085-300 Sorocaba – SP CNPJ 08.633.431/0001-05 Tel/fax:15 3238-4100

CATÉTER UMBILICAL GMI

PRESENTACIONES

El **CATÉTER UMBILICAL GMI** se incluye en los **modelos MONO LUMEN Y DOBLE LUMEN**

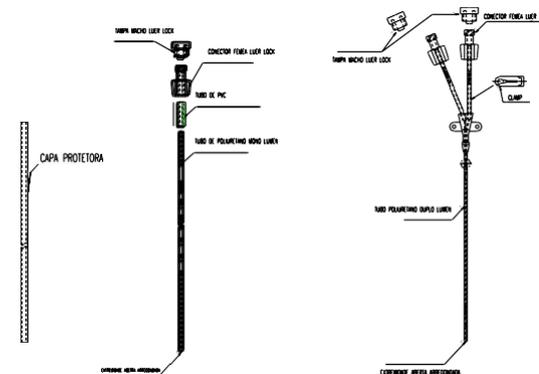
Se presentan en las siguientes dimensiones y códigos:

CATÉTER UMBILICAL GMI MONO LUMEN (544) Y DOBLE LUMEN (544D)

CÓDIGO	CH/FR	Diám. Ext. (mm)	Diám. Int. (mm)	Long. (mm)
544-25	2,5	0,85	0,40	305
544-35	3,5	1,20	0,60	410
544-40	4,0	1,35	0,75	410
544-50	5,0	1,70	0,80	410
544-60	6,0	2,00	1,00	410
544-35-D	3,5	1,20	0,60	380
544-50-D	5,0	1,70	0,80	380

544

544-D



ESQUEMA DEL PRODUCTO

DESCRIPCIÓN Y COMPOSICIÓN DEL PRODUCTO

El **CATÉTER UMBILICAL GMI MONO LUMEN y DOBLE LUMEN** está fabricado en poliuretano de grado médico, cuya longitud y calibre varían según el código.

El tubo de poliuretano es radiopaco, graduado de 4° a 24° con números en el extremo distal.

CATÉTER UMBILICAL GMI Mono Lumen código 544:

- En el extremo proximal del tubo de poliuretano hay un conector luer lock y una tapa macho luer lock para protección.
- Extremo distal abierto.
- El catéter viene con una tapa protectora.

CATÉTER UMBILICAL GMI Doble Lumen código 544-D:

- Tubo único de poliuretano dividido en dos lúmenes.
- En el extremo proximal del tubo de poliuretano tiene una extensión de doble vía con conectores Luer Lock y una tapa macho Luer Lock para protección.
- Dispone de 02 clamps para obstrucción de flujo.
- Extremo distal abierto.
- El catéter viene con una tapa protectora.

FINALIDAD

Los catéteres Umbilicales GMI se pueden utilizar para cateterizar la vena o arteria umbilical.

El cateterismo arterial umbilical se usa generalmente para monitoreo de presión, extracción de sangre, administración de terapia con medicamentos, reemplazo de volumen, hemocomponentes, entre otros.

INSTRUCCIONES DE USO

Canulación de la arteria umbilical

- Posición del niño: supino y debidamente inmobilizado. Debe calentarse adecuadamente;
- Si se mide correctamente la distancia entre el hombro y el ombligo o la medida total del cuerpo para calcular el tamaño del catéter que se va a insertar, generalmente es apropiado 2/3 de la distancia entre el hombro y el ombligo;
- Vestir la vestimenta indicada según protocolo institucional;
- Verifique todo el equipo necesario;
- Conectar la jeringa con la solución a la vía del árbol y al catéter y eliminar todo el aire inyectando la solución en el interior;
- Pídale al asistente que levante el muñón umbilical y realice la asepsia con una solución antiséptica, no solo en el ombligo, sino también en la pared abdominal, con movimientos circulares;
- Colocar los campos en el ombligo. Ate la base del ombligo con una cuerda, haciendo un simple nudo (evita sangrado durante el paso del catéter). El cordón se corta horizontalmente de 0,5 a 1 cm desde la base. Si hay sangrado, el nudo se puede apretar;
- Limpiar la sangre del corte con una gasa e identificar los vasos umbilicales: una vena, con paredes delgadas y elípticas, y las arterias, con paredes gruesas y redondeadas;
- Sostenga el muñón umbilical con una mano o pinzas hemostáticas, haciendo una ligera eversion de su cara. Evite pinzar el vaso;
- Introducir un estilete oftálmico en la luz de la arteria, con ligeros movimientos circulares hasta alcanzar una distancia de 0,5 cm;
- Mantenga el estilete a la luz durante 30 segundos y luego retírelo. Repita este movimiento hasta que la arteria esté lo suficientemente dilatada, lo suficiente para aceptar el catéter;
- Sujete el catéter a 1 cm de la punta con unas pinzas o con el pulgar/índice e insértelo en el lumen de la arteria. Aplique una presión suave, con movimientos rotatorios, para hacer avanzar el catéter la distancia necesaria;
- Aspirar sangre y volver a introducirla para comprobar la posición intraluminal del catéter;
- La fijación del catéter debe realizarse de acuerdo con el protocolo institucional;
- La posición del catéter debe comprobarse mediante radiografía;
- No debe quedar ninguna fijación si comprime la piel alrededor del ombligo, debido al riesgo de necrosis.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Cada producto debe aplicarse bajo la estricta supervisión de un profesional de la salud calificado y capacitado.
- Este procedimiento requiere un análisis de la necesidad de aplicar este tipo de producto, y debe ser monitoreado por el profesional, durante la aplicación y el tiempo que el paciente está en tratamiento.
- La esterilidad está garantizada si el envase está intacto y sellado. Los envases que conservan las condiciones de esterilidad originales del producto solo deben abrirse al realizar el procedimiento de inserción; No es inflamable.
- Se debe tener cuidado con el uso de instrumentos afilados, ya que pueden causar desgarros o daños en la superficie externa del producto.
- El producto debe ser utilizado según el procedimiento definido en los manuales de normas y rutinas y por el equipo médico.
- Las suturas de fijación no deben tener ranuras para no dañar la pared del catéter.
- Se debe considerar que las técnicas de inserción, cuidado y remoción del producto varían según las circunstancias especificadas para cada caso.
- Evaluar constantemente las características generales del paciente.
- Durante el procedimiento, el paciente debe tener un control mínimo de la saturación y la frecuencia cardíaca.
- Evaluar el sangrado durante el procedimiento para contener y prevenir posibles complicaciones.
- Realizar postratamiento según protocolos institucionales.
- Lave la vía antes y después de tomar una muestra de sangre.
- La colocación incorrecta puede causar embolia, sangrado, perforación vascular.
- Realice el procedimiento bajo estrictos estándares de asepsia. La contaminación del catéter puede causar infección, sepsis.
- En caso de obstrucción del catéter, no aplique una presión excesiva, ya que podría provocar su rotura.
- Observe y asegúrese de que todas las conexiones del catéter estén seguras.
- No realice infusiones de sangre total u otros componentes sanguíneos y no aspire sangre para la recolección a través de catéteres de menos de 3FR.
- Evite su uso en contacto prolongado con disolventes orgánicos, como alcohol o acetona, ya que estas sustancias pueden causar daños irreversibles al Poliuretano, lo que podría provocar roturas o fugas.
- No use fórceps en catéteres de vasos umbilicales.
- Este es un producto desechable para un solo paciente; No vuelva a esterilizar el producto.

Complicaciones de la canulación venosa

- Infecciones generalizadas o localizadas por estadía prolongada;
- La mala posición en el sistema portal puede causar necrosis hepática y enterocolitis necrotizante. Cuando se localiza en el corazón, puede causar derrame pericárdico, taponamiento cardíaco, arritmias y endocarditis;
- La trombosis de la vena umbilical y del sistema portal puede provocar embolia pulmonar e hipertensión del sistema portal. Pueden producirse embolias sistémicas como las de los riñones, el hígado y el cerebro cuando la punta del catéter se encuentra en la aurícula izquierda;
- Se ha descrito perforación de colon poco después de la exanguinotransfusión.

